



**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN YAHUKIMO**

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)

DINAS KESEHATAN

T.A 2024



IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 memberikan gambaran dan informasi tentang capaian kinerja Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo selama Tahun 2024.

Tujuan dari SKPD Dinas Kesehatan yaitu meningkatnya kualitas layanan kesehatan. Dari tujuan tersebut, terdapat 2 sasaran yang telah dituangkan dalam Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2021-2026. Adapun sasaran strategi Dinas Kesehatan yaitu meningkatnya angka harapan hidup di Kabupaten Yahukimo.

Dari satu sasaran strategi terdapat 7 indikator kinerja, dengan rata rata capaian kinerja sebesar 124,69%, dimana ada 6 indikator yang mencapai target yaitu Angka Kematian Bayi, dan Angka Kematian Balita, prevalensi stunting, Akreditasi Rumah Sakit Pemerintah, Akreditasi Puskesmas, sedangkan 1 indikator yang belum mencapai target yaitu Angka Kematian Ibu.

Keberhasilan Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsinya sesuai dengan Rencana Strategis Tahun 2024 merupakan upaya yang optimal dan secara konsisten dan akan ditingkatkan pencapaiannya.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji Syukur Tuhan Yang Maha Esa. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 dapat disusun sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Laporan Kinerja Intansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategi, dan indicator kinerja utama Dinas Kesehatan selama Tahun 2024.

Kiranya penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) dapat memperoleh kritikan dan masukan sebagai perbaikan dan peningkatan pembangunan kesehatan ditahun yang akan datang.

Terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan LKJIP, Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberkahi amal usaha kita, semoga laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dapat bermanfaat bagi semua.

Sumohai, 03 Februari 2025



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN YAHUKIMO

TITUS KOGOYA, SE

DAFTAR ISI

IKHTISAR

EKSEKUTIF KATA

PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Gambaran Umum	1
1.2 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi	2
1.2.1 Tugas Pokok dan Fungsi	2
1.2.2 Struktur Organisasi	11
1.3 Permasalahan Utama dan Isu Strategis	13
1.4 Dasar Hukum	13
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	15
2.1 Rencana Strategis (Renstra) SKPD	15
2.2.1 Visi	15
2.2.2 Misi	15
2.2.3 Tujuan, Sasaran, Kebijakan dan Program	15
2.2 Indikator Kinerja Utama	16
2.3 Perjanjian Kinerja	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
3.1 Capaian Organisasi	19
3.2 Realisasi Anggaran	47
BAB IV PENUTUP	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014, dimana Laporan Kinerja Instansi Pemerintah memberikan informasi kinerja yang terukur dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi suatu instansi untuk meningkatkan kinerjanya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kabupaten Yahukimo mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Kabupaten Yahukimo yaitu **"MEMBANGUN DENGAN HATI MEWUJUDKAN YAHUKIMO YANG BARU, AMAN, DAMAI, SEHAT, CERDAS, DAN BERINTEGRITAS"**. Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dalam melaksanakan Pelayanan di 51 Distrik, membawahi 33 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas.

Sebagai pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo selama Tahun 2024, maka disusunlah Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Hal ini dilakukan untuk menunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa output maupun outcome, disisi lain, penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo juga dimaksudkan sebagai pertanggungjawaban prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan *good governance* dan menjadi cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

1.2 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi

1.2.1 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

I. Kepala Dinas

1. Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian Tugas Pemerintah Daerah bidang Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran pelaksanaan tugas unit.
2. Dalam melaksanakan tugas Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a) Merencanakan pengembangan tugas dibidang Kesehatan secara berkesinambungan untuk peningkatan derajat Kesehatan masyarakat.
 - b) Merumuskan kebijakan teknis dibidang Kesehatan masyarakat sesuai kebutuhan untuk peningkatan kinerja
 - c) Menyusun kebijakan teknis pengembangan Kesehatan masyarakat sebagai dasar pelaksanaan tugas unit
 - d) Mengorganisir kegiatan pengembangan Kesehatan masyarakat berdasarkan sistem dan Prosedur kerja untuk tertibnya pelaksanaan tugas unit.
 - e) Mengendalikan pelaksanaan tugas bidang Kesehatan masyarakat secara terpadu untuk peningkatan Kesehatan masyarakat.
 - f) Mengarahkan pelaksanaan sistem pengembangan Kesehatan masyarakat secara inovatif untuk peningkatan mutu Kesehatan.
 - g) Membina pelaksanaan kegiatan unit secara menyeluruh untuk kelancaran tugas unit.
 - h) Mendistribusikan tugas sesuai bidang masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas unit.
 - i) Mengawasi pelaksanaan tugas baik intern dan ekstern secara berkala untuk efektifitas dan efisiensi kegiatan unit.
 - j) Mengevaluasi seluruh kegiatan unit secara terpadu untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas.
 - k) Mengkonsultasikan pelaksanaan tugas kepada atasan baik lisan maupun tertulis untuk beroleh petunjuk lebih lanjut.
 - l) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan unit terkait melalui rapat koordinasi untuk penyatuan pendapat.
 - m) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas unit secara berkala sebagai bahan evaluasi.
 - n) Melakukan tugas pembantuan dan tugas- tugas lain yang diperintahkan oleh atasan untuk kelancaran tugas kedinasan.

2. Sekretariat

1. Sekretariat, mempunyai tugas :

Melaksanakan tugas penatausahaan dibidang perencanaan, program, pelaporan, kepegawaian, umum dan kearsipan berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

2. Dalam melaksanakan tugas sekretaris menyelenggarakan fungsi :

- a. Menghimpun kebijakan teknis, dibidang penyusunan program, keuangan, kepegawaian, umum dan kearsipan sesuai kebutuhan sebagai dasar pelaksanaan tugas
- b. Menyusun rencana kegiatan unit sesuai kebutuhan untuk menjadi program unit
- c. Melaksanakan tugas pengelolaan administrasi berdasarkan pedoman untuk peningkatan pelayanan.
- d. Melaksanakan tugas pengelolaan administrasi berdasarkan pedoman untuk peningkatan pelayanan
- e. Melaksanakan tugas pengelolaan kepegawaian berdasarkan petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis untuk tertibnya penataan administrasi kepegawaian
- f. Melaksanakan tugas pengelolaan perlengkapan dan kearsipan sesuai kebutuhan untuk kelancaran kegiatan unit
- g. Melakukan pembinaan pegawai secara berkala untuk peningkatan kinerja aparatur,
- h. Mengkonsultasikan tugas dengan atasan secara lisan maupun tertulis untuk beroleh petunjuk
- i. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan kepala-kepala bidang melalui rapat/pertemuan untuk penyatuan pendapat
- j. Mendistribusikan tugas kepada bawahan sesuai job untuk tertibnya pelaksanaan tugas
- k. Menyusun laporan pelaksanaan tugas secara berkala sebagai bahan evaluasi
- l. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan untuk kelancaran tugas kedinasan

3. Bidang Pelayanan Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas bidang pelayanan kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Menghimpun kebijakan teknis pengembangan dan pelayanan kesehatan;

- b. pengkoordinasian pengembangan dan pelayanan kesehatan serta penyediaan primer, rujukan dan tradisional ;
- c. penyelenggaraan pengembangan dan pelayanan kesehatan primer, rujukan dan tradisional ;
- d. fasilitasi dan pembinaan pengembangan dan pelayanan kesehatan;
- e. penyediaan pelayanan.
- f. tugas lain yang diperintahkan oleh atasan untuk kelancaran tugas unit

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas :

Melaksanakan tugas menyelenggarakan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit serta penyehatan lingkungan berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran pelaksanaan tugas

2. Dalam melaksanakan tugas bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit serta penyehatan lingkungan ;
- b. pengkoordinasian pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit serta penyehatan lingkungan ;
- c. pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit ;
- d. penyehatan air, kawasan dan sanitasi darurat, sanitasi makanan dan bahan pangan ;
- e. pengamanan limbah ;
- f. pengawasan kualitas lingkungan.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat

1. Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas:

Melaksanakan tugas menyelenggarakan pembinaan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan khusus dan peningkatan gizi masyarakat. berdasarkan Peraturan Perundang – undangan.

2. Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis pembinaan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan khusus dan peningkatan gizi masyarakat ;
- b. pengkoordinasian pembinaan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan khusus dan peningkatan gizi masyarakat ;
- c. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan dasar ;
- d. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan khusus ;
- e. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan peningkatan gizi masyarakat ;

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas :

Melaksanakan tugas dibidang Pelayanan Sumber Daya Kesehatan berdasarkan Peraturan Perundang – undangan untuk peningkatan kesehatan masyarakat.

2. Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis pembinaan pelayanan kesehatan farmasian, kesehatan PKRT dan peningkatan SDM Kesehatan masyarakat ;
- b. pengkoordinasian pembinaan pelayanan kesehatan kefarmasian, kesehatan khusus dan peningkatan SDM Kesehatan masyarakat ;
- c. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan kefarmasian ;
- d. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan khusus ;
- e. pelaksanaan pembinaan dan pengawasan peningkatan SDM kesehatan masyarakat ;

7. Unit Pelaksana Teknis

1. Kepala Puskesmas, mempunyai tugas :

Melaksanakan sebagian tugas dibidang pelayanan kesehatan dasar berdasarkan pedoman untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

2. Dalam melaksanakan tugas Kepala Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

- a. Menghimpun kebijakan teknis pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan sebagai dasar pelaksanaan tugas.
- b. Mengumpul data potensi wilayah melalui pengamatan untuk mengetahui jangkauan pelayanan kesehatan di masyarakat;
- c. Mengelola dan menganalisa data potensi wilayah melalui pemetaan wilayah untuk mengetahui gambaran pelayanan kesehatan masyarakat.
- d. Menyusun rencana kegiatan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan untuk menjadi program unit.
- e. Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan dasar melalui tindakan promosi, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- f. Melakukan pengendalian pelayanan kesehatan dasar melalui

pengorganisasian,penyelenggaraan,pemantauandan penilaian untuk tertibnya tugas unit jaringannya.

- g. Mengkoordinir pelaksanaan tugas kelompok fungsional sesuai keahliannya untuk peningkatan kinerja unit dan jaringannya.
- h. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan lintas program dan lintas sektoral terkait melalui pertemuan untuk kelancaran tugas.
- i. Mengkonsultasikan pelaksanaan tugas dengan atasan baik lisan maupun tertulis untuk beroleh petunjuk lebih lanjut.
- j. Mendistribusikan tugas kepada bawahan melalui pelimpahan untuk tertibnya pelaksanaan tugas.
- k. Menyusun laporan pelaksanaan tugas secara berkala sebagai bahan evaluasi.
- l. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan untuk kelancaran tugas kedinasan.

8. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas pemerintah daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia.

1.2.2. Struktur Organisasi

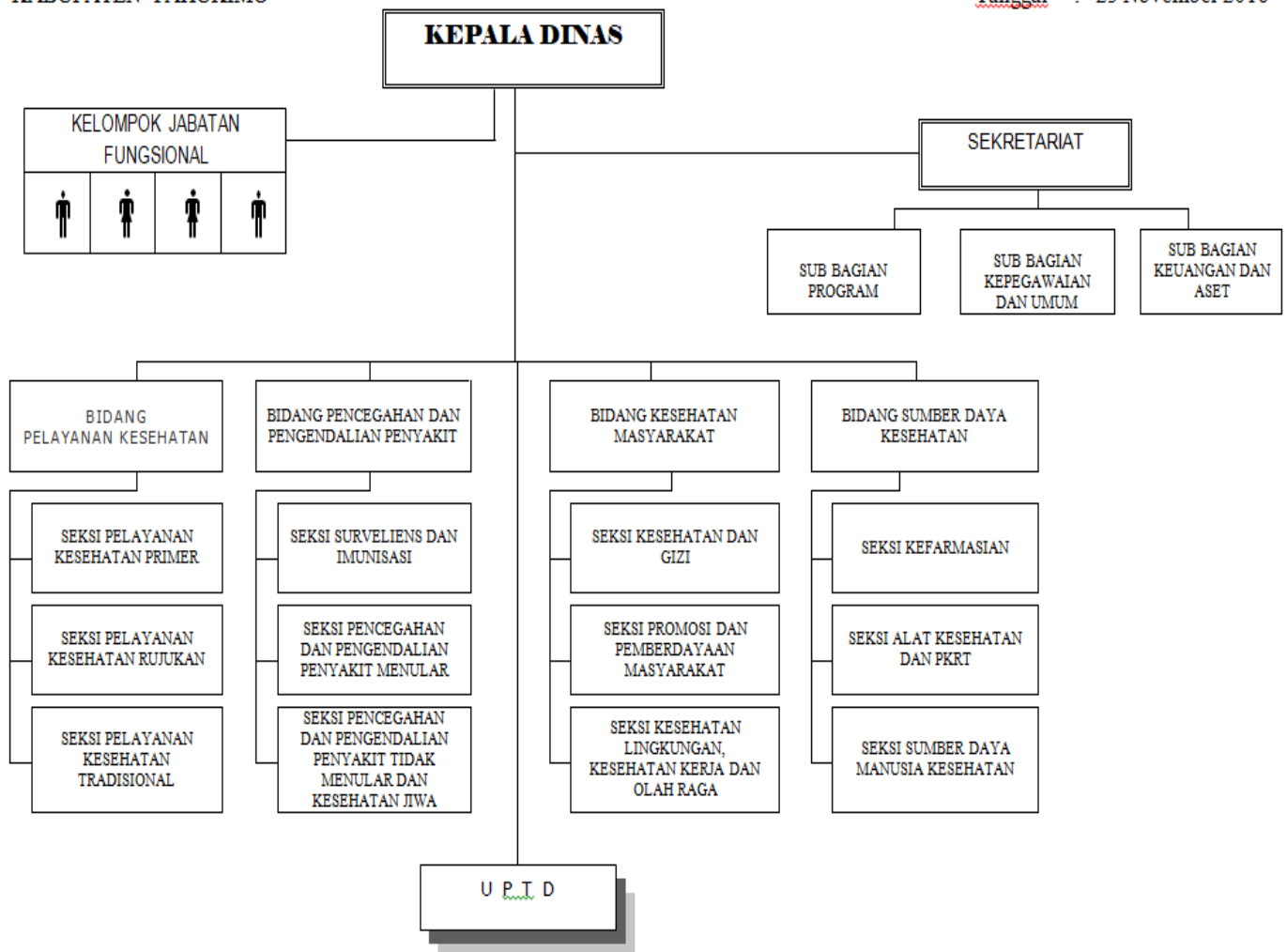
Dinas Kesehatan memiliki struktur Organisasi yang terdiri dari :

- a. Kepala Dinas:
- b. Sekretariat, terdiri dari:
 - 1. Sub Bagian Program;
 - 2. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;
 - 3. Sub Bagian Keuangan dan Aset.
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - 1. Seksi Surveliens dan Imunisasi;
 - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - 1. Seksi Kesehatan dan Gizi;
 - 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
 - 1. Seksi Kefarmasian;

2. Seksi Alat Kesehatan dan PKRT;
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. UPTD
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN YAHUKIMO

Lampiran : Peraturan Bupati Yahukimo
 Nomor : 27 Tahun 2016
 Tanggal : 23 November 2016



BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis (Renstra - Revisi) OPD Tahun 2023 – 2026

2.1.1 Visi

Visi Kabupaten Yahukimo “ Membangun Dengan Hati Mewujudkan Yahukimo Yang Baru, Aman, Damai, Sehat, Cerdas, dan Berintegritas”.

2.1.2 Misi

Dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsinya, Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo, Melaksanakan Misi 1 dalam Pemerintahan Kabupaten Yahukimoyaitu : *“Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berbudaya”*.

2.1.3 Tujuan Sasaran Kebijakan dan Program

Berdasarkan Permasalahan Utama dan Isu Strategi, maka tujuan, sasaran, kebijakan dan Program Kesehatan di Kabupaten Yahukimo, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan

Meningkatnya kualitas pembangunan pendidikan dan kesehatan.

2. Sasaran

Meningkatkan derajat kesehatan.

3. Kebijakan

Kebijakan kesehatan didasarkan pada visi dan misi adalah peningkatan derajat, akses dan sumber daya kesehatan.

4. Program

- a. Meningkatkan pola hidup sehat bagi seluruh masyarakat Yahukimo;
- b. Meningkatkan Gizi masyarakat melalui sosialisasi tentang pentingnya nutrisi bagi anakdan orang dewasa;
- c. Menempatkan tenaga medis pada setiap PUSKESMAS dan PUSTU dan pada beberapa Kecamatan strategis serta tenaga dokter;
- d. Membangun dan merehabilitasi sarana dan prasarana kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Yahukimo (Rumah Sakit, PUSKESMAS, PUSTU, Poli Klinik, dan Rumah ParaTenaga Medis).

2.2 Indikator Kinerja Utama

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP Dinkes	LHE Oleh Inspektorat	Sub Bagian Program	Sekretariat
Menurunnya angka kesakitan dan kematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan	Angka Kematian Ibu	$\frac{\text{Banyaknya kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 100.000$	Seksi Kesehatan dan Gizi	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Angka Kematian Bayi	$\frac{\text{Banyaknya kematian bayi (dibawah 1 tahun) selama tahun tertentu}}{\text{Banyaknya kelahiran hidup pada tahun yang sama}} \times 1000$	Seksi Kesehatan dan Gizi	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Angka Kematian Balita	$\frac{\text{Banyaknya penduduk yang meninggal pada usia kurang dari 5 tahun dalam tahun tertentu}}{\text{Banyaknya kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 1000$	Seksi Kesehatan dan Gizi	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Prevalensi Stunting	$\frac{\text{Jumlah anak balita pendek \& sangat pendek}}{\text{jumlah anak balita}} \times 100\%$	Seksi Kesehatan dan Gizi	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase Akreditasi RS Pemerintah	$\frac{\text{Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi}}{\text{jumlah rumah sakit di kab-kota}} \times 100\%$		RSUD Dekai
	Persentase Akreditasi Puskesmas	$\frac{\text{Jumlah puskesmas yang terakreditasi}}{\text{jumlah puskesmas di kab-kota}} \times 100\%$	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer	Bidang Pelayanan Kesehatan

Sumber : Sub Bag Program Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024

2.3 Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Yahukimo Tahun 2024, yaitu sebagai berikut :

PERNYATAAN PERJANJIAN KERJA



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen Pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **TITUS KOGOYA, SE**

Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO**

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **DIDIMUS YAHULI, SH**

Jabatan : **BUPATI YAHUKIMO**

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan Kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

PIHAK KEDUA akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Sumohai, 03 Februari 2024

PIHAK KEDUA
BUPATI YAHUKIMO

DIDIMUS YAHULI, SH

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN YAHUKIMO

TITUS KOGOYA, SE
NIP. 1970123119931210

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO
ESELON II

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2024
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP Dinkes	60 (CC)
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan	1. Angka Kematian Ibu	209,4 / 100.000 Kelahiran Hidup
		2. Angka Kematian Bayi	14,0 / 1000 Kelahiran Hidup
		3. Angka Kematian Balita	26,2 / 1000 Kelahiran Hidup
		4. Prevalensi Stunting	17%
		5. Persentase akreditasi RS Pemerintah	100%
		6. Persentase akreditasi Puskesmas	54,55%

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo melaksanakan Misi Kedua Pemerintah Kabupaten Yahukimo yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat dan Berbudaya. Dengan tujuan yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indicator tujuan yaitu index pembangunan manusia. Sementara untuk Sasaran, Dinas Kesehatan termasuk dalam sasaran 2 RPJMD yaitu meningkatnya kualitas layanan Kesehatan, dengan indicator sasaran yaitu Angka Harapan Hidup.

Adapun keselarasan antara Visi Misi Tujuan Sasaran Pemerintah Kota Dengan Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

	PEMERINTAH KABUPATEN	OPD DINAS KESEHATAN
VISI	MEMBANGUN DENGAN HATI MEWUJUDKAN YAHUKIMO YANG BARU, AMAN, DAMAI, SEHAT, CERDAS, DAN BERINTEGRITAS	MEMBANGUN DENGAN HATI MEWUJUDKAN YAHUKIMO YANG BARU, AMAN, DAMAI, SEHAT, CERDAS, DAN BERINTEGRITAS
MISI 2	MISI 2 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berbudaya	MISI 2 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berbudaya
TUJUAN	Tujuan 1 RPJMD : Meningkatkan kualitas pembangunan pendidikan dan Kesehatan	Tujuan Renstra : Meningkatnya kualitas layanan kesehatan
INDIKATOR TUJUAN	Index Pembangunan Manusia	Persentase Pelayanan Kesehatan di FKTP dan Rumah Sakit
SASARAN DAN INDIKATOR SASARAN	Sasaran 2 RPJMD : Meningkatnya Derajat Kesehatan IK : Angka Harapan Hidup	Sasaran 1 : Meningkatnya Akuntabilitass Kinerja Dinas Kesehatan
		Nilai Evaluasi SAKIP OPD
		Sasaran 2 : Menurunnya angka kesakitan dankematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan
		1. Angka Kematian Ibu
		2. Angka Kematian Bayi
		3. Angka Kematian Balita
		4. Prevalensi Stunting
		5. Persentase peningkatan akreditasi RS pemerintah
		6. Persentase peningkatan akreditasi Puskesmas

Adapun capaian Angka Harapan Hidup Nasional Penduduk Indonesia di tahun 2024 yaitu 73,93, apabila dibandingkan dengan angka harapan hidup Kabupaten Yahukimo yaitu 66,90, dimana AHH Kabupaten Yahukimo masih rendah dari capaian nasional.

Tabel
Perbandingan Capaian AHH Tahun 2024

Indikator	Capaian Nasional	Capaian Kabupaten Yahukimo
Angka Harapan Hidup (AHH)	73,93	66,90

Tabel
AHH Provinsi Papua Pegunungan Tahun 2024

Wilayah se Provinsi Papua Pegunungan	Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota			
	Tahun			
	2021	2022	2023	2024
Jayawijaya	59.90	60.26	60.50	61,24
Yahukimo	66.05	66.31	66.42	66,90
Pegunungan Bintang	64.54	64.79	64.99	65,20
Tolikara	65.83	66.08	66.33	66,50
Nduga	55.43	55.70	55.72	55,93
Lanny Jaya	66.11	66.31	66.51	67,20
Mamberamo Tengah	63.75	64.05	64.14	65.02
Yalimo	65.49	65.72	65.95	66,30

Angka Harapan Hidup di Kabupaten Yahukimo apabila dibandingkan dengan kabupaten lainnya merupakan paling tinggi kedua di Provinsi Papua Pegunungan setelah Kabupaten Lanny Jaya.

Untuk mencapai indikator angka harapan hidup didukung dengan indikator kinerja utama Dinas Kesehatan di Kabupaten Yahukimo. Dinas Kesehatan mempunyai 6 indikator kinerja yaitu AKI, AKB, AKABA, Prevalensi Stunting Balita, Persentase peningkatan akreditasi RS, dan Persentase peningkatan akreditasi Puskesmas. Adapun perbandingan realisasi indikator kinerja Dinas Kesehatan dengan target nasional dan target pemerintah daerah tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

N o	Indikator kinerja	Target nasional di akhir tahun RPJMN (2025)	Target Kabupaten Yahukimo Tahun 2024	Realisasi Kabupaten Yahukimo Tahun 2024
1	Angka Kematian Ibu	183 Per 100.000 Lahir Hidup	209,4 Per 100.000 Kelahiran Hidup	237,5 Per 100.000 Lahir Hidup
2	Angka Kematian Bayi	16 Per 1000 Lahir Hidup	14,0 Per 1000 Kelahiran Hidup	13,25 Per 1000 Lahir Hidup
3	Angka Kematian Balita	-	26,2 Per 1000 Kelahiran Hidup	18,49 Per 1000 Lahir Hidup
4	Prevalensi Stunting Balita	14,4%	17%	13,0%
5	Persentase akreditasi RS pemerintah	100%	100%	100%
6	Persentase akreditasi Puskesmas	100%	54,55%	96,96%

Dalam melaksanakan kegiatan, Dinas Kesehatan tetap berpedoman pada Rencana Strategi RPJMN Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024. Adapun perbandingan capaian indikator kinerja utama dinas Kesehatan dengan target pada RENSTRA Kemenkes yaitu :

- 1 Capaian AKI di Kabupaten Yahukimo apabila dibandingkan dengan Target Nasional belum mencapai target dimana capaian Kabupaten Yahukimo 237,5/100.000 lahir hidup sementara target nasional 183/100.000 lahir hidup, AKI di Kabupaten Yahukimo masih tinggi yang menandakan angka kematian ibu di Kabupaten Yahukimo lebih tinggi, dibandingkan dengan target Kabupaten Yahukimo, AKI tidak mencapai target.

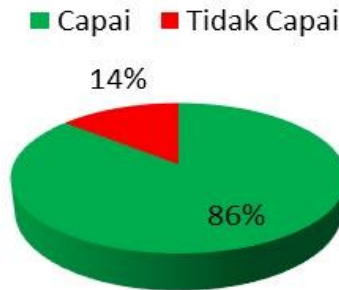
- 2 Capaian Angka Kematian Bayi di Kabupaten Yahukimo apabila dibandingkan dengan target Nasional sudah mencapai target, dimana capaian AKB Kabupaten Yahukimo yaitu 13,25/1000 lahir hidup dibandingkan target nasional 16/1000 lahir hidup, dan dibandingkan dengan target Kabupaten, AKB mencapai target.
- 3 Prevalensi Stunting Balita di Kabupaten Yahukimo apabila dibandingkan dengan target Nasional sudah mencapai target dimana capaian prevalensi stunting Kabupaten Yahukimo 13% sementara target nasional 17%. Prevalensi Stunting Balita di Kabupaten Yahukimo lebih rendah yang menandakan stunting balita di Kabupaten Yahukimo lebih sedikit, sehingga Prevalensi Stunting mencapai target.
- 4 Persentase Akreditasi RS pemerintah apabila dibandingkan dengan target Nasional dan target Kabupaten Yahukimo sudah mencapai target 100%. Dimana RSUD Dekai sudah terakreditasi D.
- 5 Persentase Akreditasi Puskesmas apabila dibandingkan dengan target Nasional dan target Kabupaten Yahukimo sudah mencapai target 96,96%. Dimana 32 Puskesmas sudah terakreditasi dari 33 Puskesmas di Kabupaten Yahukimo. Dimana Puskesmas Dekai mendapat Akreditasi Madya dan 31 Puskesmas mendapat Akreditasi Dasar.

Dari 7 indikator kinerja utama telah diketahui bahwa yang mencapai target ada 6 indikator dan 1 indikator yang tidak capai target yaitu Angka Kematian Ibu. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pencapaian Indikator Kinerja berdasarkan
targetDinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo
Tahun 2024

MISI	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	KRITERIA
"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berbudaya"	Meningkatnya Akuntabilitass Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP OPD	60 (CC)	60,08	Capai
	Menurunnya angka kesakitan dankematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan	Angka Kematian Ibu	209,4 Per 100.000 Kelahiran Hidup	237,5 Per 100.000 LahirHidup	Tidak Capai
		Angka Kematian Bayi	14,0 Per 1000 Kelahiran Hidup	13,25 Per 1000 Lahir Hidup	Capai
		Angka Kematian Balita	26,2 Per 1000 Kelahiran Hidup	18,49 Per 1000 Lahir Hidup	Capai
		Prevalensi Stunting Balita	17%	13%	Capai
		Persentase peningkatan akreditasi RS pemerintah	100%	100%	Capai
		Persentase peningkatan akreditasi Puskesmas	54,55%	96,96%	Capai

Diagram
Pencapaian Indikator Kinerja berdasarkan target Dinas
Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024

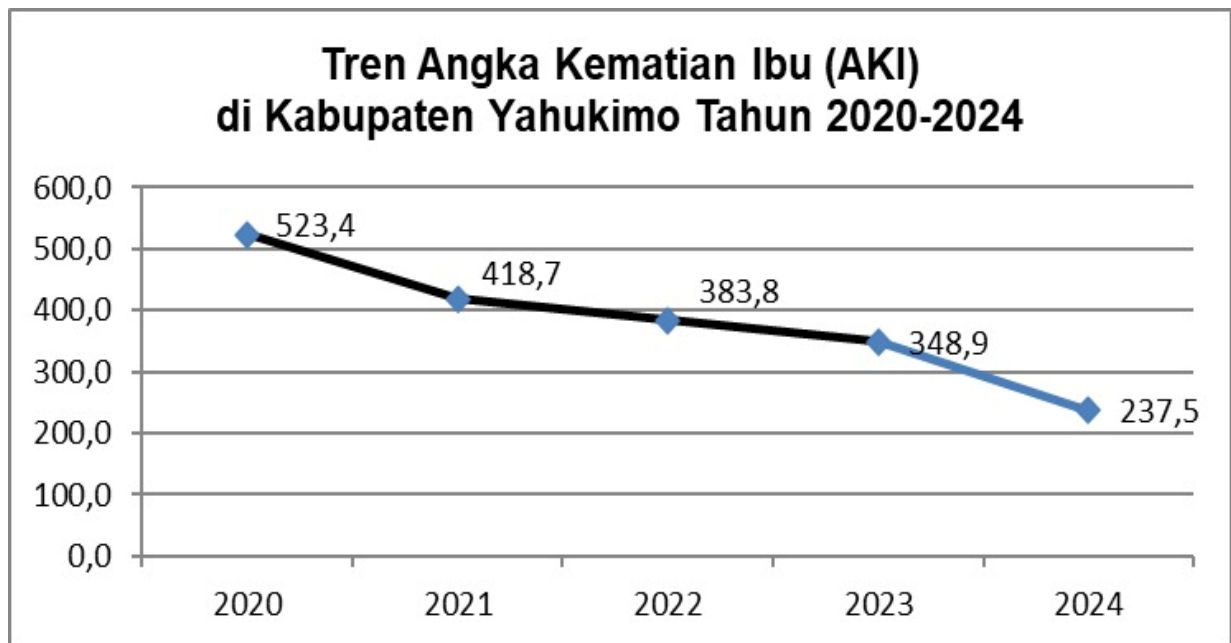


Untuk sasaran meningkatnya Angka Harapan Hidup di Kabupaten Yahukimo diukur melalui 6 indikator dengan rata-rata capaian indikator kinerja sebesar 124,00%, yaitu sebagai berikut:

No	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian indikator kinerja (%)
1	Angka Kematian Ibu	209,4 Per 100.000 Kelahiran Hidup	237,5 Per 100.000 LahirHidup	88,16%
2	Angka Kematian Bayi	14,0 Per 1000 Kelahiran Hidup	13,25 Per 1000 Lahir Hidup	105,66%
3	Angka Kematian Balita	26,2 Per 1000 Kelahiran Hidup	18,49 Per 1000 Lahir Hidup	141,69%
4	Prevalensi Stunting Balita	17%	13,00%	130,76%
5	Persentase peningkatanakreditasi RS	100%	100%	100%
6	Persentase peningkatanakreditasi Puskesmas	54,55%	96,96%	177,74%
Rata-rata capaian indikator kinerja				124,00%

1. Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu adalah banyaknya kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu dibagi dengan jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama dikali 100.000. Pada Tahun 2024 ada 12 kasus kematian Ibu dari 2.866 kelahiran hidup.



Adapun rincian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Yahukimo pada Tahun 2023 yaitu sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\Sigma \text{ kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 100.000 \\
 &= \frac{12 \text{ Ibu}}{2866} \times 100.000 \\
 &= 418,7 \text{ per } 100.000 \text{ kelahiran hidup}
 \end{aligned}$$

Tren Angka kematian ibu di Kabupaten Yahukimo mengalami penurunan dari tahun 2020 ke tahun 2023. Dari 523.4/100.000 lahir hidup, menjadi 348.9/100.000 lahir hidup. Pada tahun 2020 terdapat 15 kasus kematian ibu, kemudian turun menjadi 12 kasus kematian ibu di tahun 2021, di tahun 2022 turun menjadi 11, di tahun 2023 menjadi 10 Kasus. Kasus kematian ibu dan di tahun 2024 turun menjadi 12 kasus kematian ibu dari 2.866 lahir hidup.

Meskipun di tahun 2024 terjadi peningkatan angka kematian ibu, tetapi di tahun 2024 AKI tidak mencapai target dimana Target AKI tahun 2024 adalah 209,4/100.000 lahir hidup, sementara capaian AKI Tahun 2024 yaitu 418,7/100.000 lahir hidup. Dari 12 kasus kematian ibu tahun 2024, rata-rata kematian terjadi pada saat masa kehamilan dan saat nifas.

Berbagai kegiatan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, RS, Puskesmas dan Unit terkait dalam rangka penurunan angka kematian ibu yaitu surveilans dan tata laksana kesehatan ibu dan anak, pendampingan Tim Ahli (SPA & SPOG), on the job training kasus kegawatdaruratan ibu dan anak bagi dokter, bidan dan perawat FKTP, fasilitasi transport rujukan pelayanan ibu melahirkan (sewa pesawat ama pilatus dan helivida), pelayanan 1000 hari pertama kelahiran (HPK), pemberian makanan ibu menyusui dan bayi, pelayanan ANC terpadu dan sesuai standart, workshop pelayanan klaster ibu hamil.

Beberapa Program Inovasi atau upaya yang mendukung upaya penurunan AKI yaitu sebagai berikut:

1. Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);

2. Upaya Deteksi Dini, Preventif & Respon Penyakit;
3. Upaya Penurunan AKI-AKB;
4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat.
5. Adanya Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) untuk Ibu Hamil kurang mampu.

Beberapa faktor lainnya yang dapat mempengaruhi angka kematian Ibu yaitu :

1. Faktor Ekonomi, dimana untuk masyarakat yang kurang mampu, maka daya beli kurang sehingga berpengaruh terhadap asupan gizi ibu. Selain itu juga faktor ekonomi berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan, ibu hamil dari keluarga kurang mampu cenderung tidak akan datang ke sarana kesehatan, meskipun biaya pemeriksaan gratis tapi biaya transportasi setiap kali pemeriksaan jadi bahan pertimbangan.
2. Faktor tingkat kesadaran ibu, suami dan keluarga. Antara lain masih adanya anggapan bahwa untuk memeriksakan kehamilan nanti saat janin sudah berusia sekitar 3 bulan (perut tampak buncit). padahal seharusnya kehamilan harus diperiksa sejak dini, ketika wanita telat haid harus segera mencari tenaga kesehatan. Deteksi Awal ibu Hamil sangat penting, sehingga pemantauan dapat dilakukan sejak dini, dan dapat mengurangi resiko pada ibu hamil.
3. Faktor lainnya yaitu masalah Administrasi kependudukan, misalnya untuk masyarakat dari luar kota datang dan bersalin di wilayah Kabupaten Yahukimo, sehingga menyumbang angka kematian Ibu. Selain itu dalam hal pengurusan jaminan kesehatan, biasanya masyarakat akan mengurus jaminan kesehatan nanti saat dibutuhkan, padahal untuk proses pengurusan tersebut membutuhkan waktu.

Dalam upaya penurunan AKI, Dinas kesehatan telah melaksanakan penanganan secara teknis, tetapi masih perlu adanya kerja sama dan penguatan lintas sektor, baik dari urusan KB, urusan Pangan, urusan Kependudukan, dan Pemerintah Distrik, serta sektor lainnya dalam menuntaskan kasus kematian Ibu.

Adapun dukungan anggaran untuk pelayanan ibu hamil dan ibu bersalin yaitu sebagai berikut :

KEGIATAN/SUB KEGIATAN		ANGGARAN		REALISASI		
				KEUANGAN		
		Rp		RP	%	
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Rp	1.648.250.000,-	Rp	1.648.250.000,-	100%
	TOTAL	Rp	1.648.250.000,-	Rp	1.648.250.000,-	100%

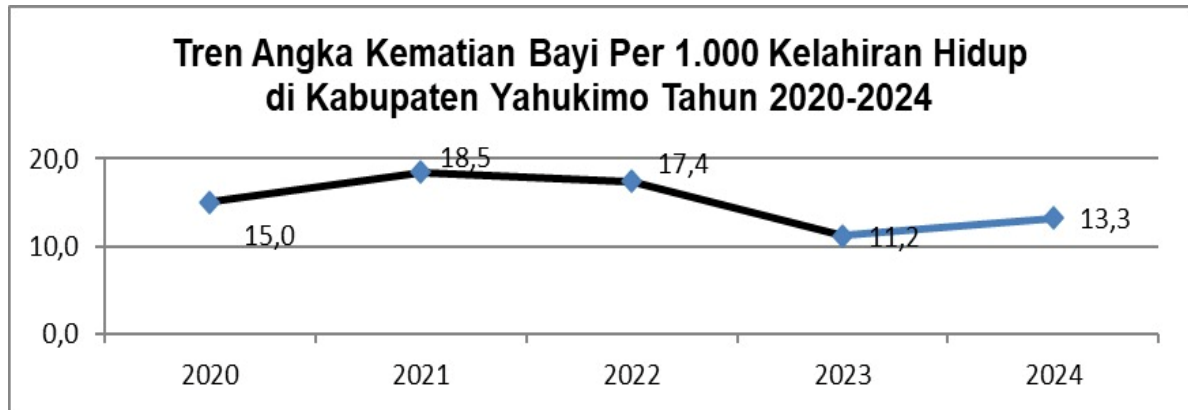
2. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi (dibawah 1 tahun) selama tahun tertentu dibagi dengan banyaknya kelahiran hidup pada tahun yang sama dikali 1.000. Adapun Angka kematian bayi di Kabupaten Yahukimo Tahun 2024, yaitu :

$$\begin{aligned}
 & \Sigma \text{ kematian bayi (dibawah 1 tahun)} \\
 & \text{selama tahun tertentu} \\
 & = \frac{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada tahun yang sama}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada tahun yang sama}} \times 1000 \\
 & = \frac{38 \text{ bayi}}{2866} \times 100.000
 \end{aligned}$$

= 13,25 per1000 kelahiran hidup

Jumlah kematian bayi ditahun 2024 yaitu sebanyak 38 bayi dari 2.866 kelahiran hidup, sehingga AKB menjadi 13,25 per 1000 kelahiran hidup. Apabila dibandingkan dengan target, Angka Kematian Bayi diKabupaten Yahukimo mencapai target, dimana target AKB pada tahun 2024 yaitu 14,0 per 1000 lahir hidup.



Berdasarkan tren Angka Kematian Bayi, sejak Tahun 2021 AKB terjadi peningkatan dari 15,0/1000 lahir hidup menjadi 11,2/1000 lahir hidup di Tahun 2023. Beberapa penyebab kematian bayi di tahun 2022 yaitu disebabkan karena Asfiksia, pneumonia, Berat bayi lahir rendah (BBLR), diare, dan lain sebagainya. Angka Kematian Bayi di tahun 2024 13,25/1000 lahir hidup.

Dari tren angka diatas dapat diketahui bahwa Jumlah kematian bayi pada tahun 2024 sebanyak 38 bayi,beberapa Upaya dalam penurunan Angka Kematian Bayi, yaitu :

- IMD (Inisiasi menyusui dini)
- Pelayanan Imunisasi sesuai standar
- Orientasi kader dalam pelacakan kematian bayi dan balita
- Pembinaan Pelayanan ANC, Persalinan, PNC dan Bayi Oleh Spesialis anak di RSUD Dekai
- Penanganan Bayi Baru Lahir dengan Komplikasi Di Fasilitas kesehatan Rujukan
- Pembinaan kader pembangunan manusia terkait seribu hari pertama kehidupan
- Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
- Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)
- Pelaksanaan kelas ibu balita
- Pelaksanaan Posyandu setiap bulan
- Pendampingan pemeriksaan oleh dokter spesialis anak di 3 wilayah puskesmas

Pada prinsipnya upaya penurunan angka kematian bayi merupakan keberlanjutan dari upaya penurunan Angka kematian ibu. Sehingga kegiatan yang dilakukan dalam rangka penurunan angka kematian ibu juga mendukung penurunan angka kematian bayi, khususnya bayi baru lahir.

Adapun dukungan anggaran untuk pelayanan bayi baru lahir yaitu sebagai berikut :

KEGIATAN/SUB KEGIATAN		ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	
		Rp	RP	%
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
1.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp 40.500.000	Rp 40.000.000	98,76%
	TOTAL	Rp 40.500.000	Rp 40.000.000	98,76%

3. Angka Kematian Balita

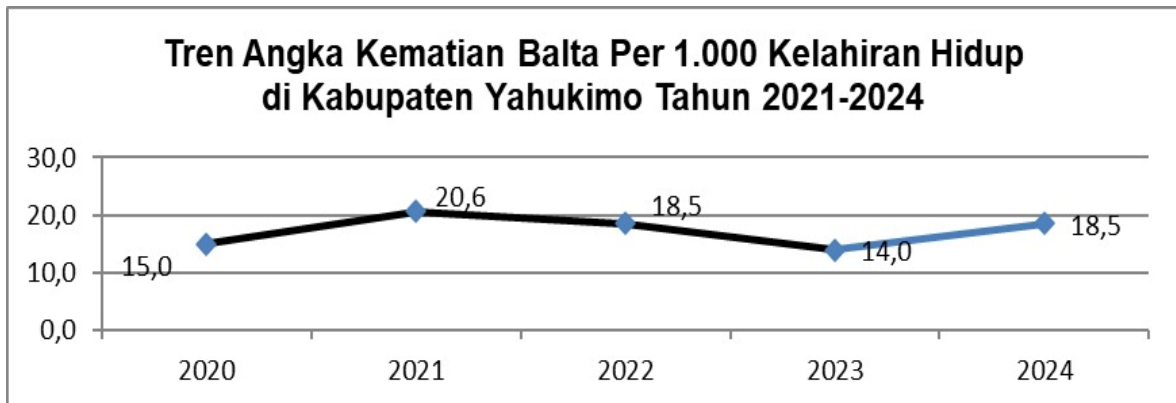
Angka kematian balita adalah banyaknya penduduk yang meninggal pada usia kurang dari 5 tahun dalam tahun tertentu dibagi dengan banyaknya kelahiran hidup pada periode yang sama dikali 1000.

Angka kematian balita di Kabupaten Yahukimo Tahun 2024, yaitu :

$$\begin{aligned}
 & \frac{\Sigma \text{ kematian penduduk yang meninggal pada usia kurang dari 5 tahun dalam tahun tertentu}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 1000 \\
 & = \frac{53 \text{ balita}}{2866} \times 100.000 \\
 & = 18,49 \text{ per1000 kelahiran hidup}
 \end{aligned}$$

Jumlah kematian balita di tahun 2024 sebanyak 53 balita, dimana 38 kasus adalah bayi dan 15 kasus adalah balita, dengan penyebab kematian yaitu karena diare dan 4 diantaranya Kanker. Angka kematian balita tahun 2024 yaitu 18,49/1000 lahir hidup, apabila dibandingkan dengan target 26,2/1000 lahir hidup, sehingga AKABA di Kabupaten Yahukimo mencapai target.

Angka Kematian Balita dari tahun 2021 mengalami penurunan, dari 20,6/1000 lahir hidup menjadi 14,0/1000 lahir hidup ditahun 2023 . Adapun tren angka kematian balita dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Dalam menurunkan angka kematian balita berbagai upaya telah dilakukan, seperti Pelaksanaan Kelas Ibu balita, Surveilans Kesehatan Ibu dan Bayi, Pelatihan pemantauan tumbuh kembang bagi kader PAUD/TK/RA, Pemantauan tumbuh kembang balita, Pemberian PMT Penyuluhan Di Posyandu, Pelayanan Imunisasi, Pendampingan pemeriksaan Kesehatan oleh dokter spesialis anak kepada balita di wilayah 3 Puskesmas, Pemberian PMT untuk balita kurang gizi, peningkatan konsumsi gizi pada balita, dan surveilans gizi. Upaya penurunan angka kematian balita merupakan satu kesatuan dengan Penurunan AKI-AKB, sehingga kegiatan-kegiatan dalam penurunan AKI-AKB,

Adapun dukungan anggaran dalam pelayanan balita sesuai standar yaitu sebagai berikut:

KEGIATAN/SUB KEGIATAN		ANGGARAN	REALISASI	
			KEUANGAN	
		Rp	RP	%
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
1.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp 3.018.000.000	Rp 3.018.000.000	100%

4. Prevalensi Stunting

Tinggi Badan (TB) memberikan gambaran pertumbuhan tulang yang sejalan dengan penambahan umur. Berbeda dengan berat badan, maka tinggi badan tidak banyak terpengaruh oleh keadaan yang mendadak. Tinggi badan pada suatu waktu merupakan hasil pertumbuhan secara kumulatif semenjak lahir, dan karena itu memberikan gambaran ada atau tidak adanya malnutrisi kronis. Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) merupakan indeks yang sangat baik digunakan untuk mengevaluasi dampak gizi berbagai program dan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka panjang. Indeks ini menggambarkan keadaan pendek (*stunted*) dari seseorang.

Istilah status gizi yang digunakan pada indeks TB/U dengan empat kategori adalah sangat

pendek (nilai Z_skor< -3 SD), pendek (nilai Z_skor -3 s.d< -2 SD), normal (nilai Z_skor ≥ -2 SD s.d +3 SD), dan tinggi (nilai Z_skor> +3 SD).

Prevalensi balita stunting di Kabupaten Yahukimo sesuai hasil survei tahun 2023 yaitu 12.86% Capaian stunting di Kabupaten Yahukimo telah melampaui target, dimana target nasional di Tahun 2023 adalah 17.00%, sementara capaian prevalensi stunting berada dibawah target yang berarti kinerja baik, indicator prevalensi stunting merupakan indicator yang apabila realisasi lebih rendahdari target dikategorikan capaian kinerja baik.

DATA BALITA STUNTING INTERVENSI PENURUNAN STUNTING
TERINTEGRASI
PROVINSI : PAPUA
KABUPATEN/ KOTA :
YAHUKIMO/ DEKAI
TAHUN : BULAN
DESEMBER 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	Jumlah Balita	Balita dengan status "Sangat Pendek"	Balita dengan status "Pendek"	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8=(6+7)	9=(8/5)
1	DEKAI	PUSKESMAS DEKAI	DEKAI	410	8	22	30	7.32
3		PUSKESMAS APLIM						
4		DEKAI	KEIKEY & MUARA BURTO	17	0	1	1	5.88
5			MUARA	13	0	1	1	7.69
6			MORUKU	22	1	1	2	9.09
7		JLN. APLIM	KOKAMU	22	6	0	6	27.27
8			SOKAMU	15	2	0	2	13.33
9			KUASERAMA	0	0	0	0	NULL
10		JLN. GUNUNG	KUARI	20	1	0	1	5.00
11			KIRIBUN	23	0	2	2	8.70
12			MASSI	20	1	0	1	5.00
13			TOMON I	75	12	7	19	25.33
14			TOMON II	24	4	2	6	25.00
15	PENGGEAMA	PANGGEMA	PANGGEMA	14	1	0	1	7.14
16			HOMTONGGO	24	0	2	2	8.33
17			YANGKALI/WERESILI	19	1	2	3	15.79
18	KORUPUN	KORUPUN	YAMDUA	33	2	2	4	12.12
19			BASAL	54	1	2	3	5.56
20			SOMSEK	72	5	3	8	11.11
21			KORUPUN	15	0	1	1	6.67
22			MOROME	27	4	0	4	14.81
23			WEMIN	38	0	0	0	0.00
24			MALDUA	50	5	1	6	12.00
25	NINIA	NINIA	NINIA	25	2	2	4	16.00
26	ANGGRUK	ANGGRUK	YAHULIKMA	34	2	3	5	14.71
26	SOBAHAM	SOBAHAM	YABI	22	2	0	2	9.09
27			BALIANGGAMA	20	1	1	2	10.00
28			SOBAHAM	30	5	3	8	26.67
29	NALCA	NALCA	BOLDA	51	4	1	5	9.80
30			CENDRAWASIH	19	3	1	4	21.05
31			LUWEMNA	34	6	2	8	23.53
32			HEIN	35	5	3	8	22.86
33			IMSEKLA	31	3	1	4	12.90
34	SILIMO	SILIMO	SILIMO	32	2	4	6	18.75
35	BOMELA	BOMELA	SOMBAT	37	7	3	10	27.03

36			KITIKNI	14	0	1	1	7.14
37			BOMELA	44	3	2	5	11.36
38	HOLUWON	HOLUWON	HOLUWON	29	4	1	5	17.24
39			DANGGEMA	15	2	1	3	20.00
40			SOSI	28	4	4	8	28.57
41	HILIPUK		HOMODIPMU	42	5	5	10	23.81
42			KINI	32	1	1	2	6.25
43			YARUHUK	22	1	3	4	18.18
44	SAMENAGE	SAMENAGE	SAMENAGE	15	0	4	4	26.67
45	NIPSAN	NIPSAN	WALMAK	39	3	4	7	17.95
46	KOSAREK	KOSAREK	KOSAREK (Kosarek, Wahaldak, Serekasi)	94	5	2	7	7.45
			ULDAM	37	4	1	5	13.51
				1788	128	102	230	13%

Keterangan :

DATA TERBARU (DATA YANG SUDAH DI UPDATE) YANG MASUK PER BULAN DESEMBER 2024

Adapun beberapa upaya yang dilakukan dalam penanganan stunting di Kabupaten Yahukimo yaitusebagai berikut :

- Pelaksanaan Gerakan Cegah Stunting, Aksi Bergizi, Bumil Sehat, Aktifkan Posyandu, Jambore Kader, Vaksinasi Bersama Mitra/ Kelompok Masyarakat;
- Kampanye Gerakan Stunting;
- Pelaksanaan rembuk stunting
- Pembinaan kader pembangunan manusia terkait seribu hari pertama kehidupan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, optimalisasi dana desa untuk intervensi stunting termasuk peningkatan kapasitas kader dalam Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
- Pemetaan dan Analisis Situasi program stunting.
- Reviu kinerja tahunan aksi integrasi stunting
- Pemantauan tumbuh kembang balita
- Konvergensi Lintas program/Lintas sector dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat
- Pemeriksaan dan Pengawasan Kualitas Air dan Sanitasi Dasar
- Pendidikan Gizi melalui peningkatan konsumsi Gizi Pada Ibu Hamil dan Balita

Adapun dukungan anggaran dalam rangka penurunan stunting, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

KEGIATAN/SUB KEGIATAN		ANGGARAN	REALISASI	
			KEUANGAN	
		Rp	RP	%
1	'Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1.1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan	Rp 714.292.000	Rp 714.292.000	100%
1.2	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp 1.658.338.000	Rp. 1.658.338.000	100%
	Total	Rp 2.372.630.000	Rp 2.372.630.000	100%

5. PERSENTASE PENINGKATAN AKREDITASI RUMAH SAKIT PEMERINTAH

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 012 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit yang dimaksud dengan Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap Rumah Sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri, setelah dinilai bahwa Rumah Sakit itu memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit secara berkesinambungan.

Akreditasi rumah sakit bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit;
2. Meningkatkan keselamatan pasien Rumah Sakit;
3. Meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi;
4. Mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Rumah Sakit pemerintah yang ada di Kabupaten Yahukimo berjumlah 1 unit yakni Rumah Sakit Umum Daerah Dekai (type D). Pada tahun 2024 rumah sakit tersebut telah dilakukan akreditasi.

Persentase Akreditasi Rumah Sakit di Kabupaten Yahukimo, sebagai berikut:

$$\begin{aligned} & \frac{\text{Jumlah rumah sakit yang meningkat status akreditasi}}{\text{jumlah rumah sakit di kab - kota}} \times 100\% \\ &= \frac{1 \text{ Rumah Sakit}}{1 \text{ Rumah Sakit}} \times 100\% \\ &= 100\% \end{aligned}$$

RUMAH SAKIT	STATUS AKREDITAS SEBELUMNYA	STATUS AKREDITASI 2024
RSUD DEKAI	TERAKREDITASI D	TERAKREDITASI D

6. PERSENTASE PENINGKATAN AKREDITASI PUSKESMAS

Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD), dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, TPMD dan TPMDG setelah dilakukan penilaian bahwa pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, TPMD dan TPMDG telah memenuhi standar akreditasi.

Pengaturan Akreditasi bertujuan untuk :

1. meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat;
2. meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG sebagai institusi;
3. meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG; dan
4. mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Puskesmas yang ada di Kabupaten Yahukimo berjumlah 33 Puskesmas. Pada Tahun 2024 dilakukan akreditasi di 32 Puskesmas.

Persentase Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Yahukimo, sebagai berikut:

$$\begin{aligned} & \frac{\text{Jumlah Puskesmas yang meningkat status akreditasi}}{\text{jumlah Puskesmas di kab - kota}} \times 100\% \\ &= \frac{32 \text{ Puskesmas}}{33 \text{ Puskesmas}} \times 100\% \\ &= 96,96\% \end{aligned}$$

Persentase Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Yahukimo tahun 2024 yaitu 96,96%. Capaian Persentase Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Yahukimo telah melampaui target, dimana target 54,55%, sehingga capaian kinerja Dinas Kesehatan baik dalam peningkatan Persentase Akreditasi Puskesmas walaupun masih dalam tahapan survei perdana.

Adapun status akreditasi puskesmas se Kabupaten Yahukimo, dapat dilihat pada table dibawah ini:

INDIKATOR	STATUS AKREDITASI
PKM JALAN GUNUNG	DASAR
PKM JALAN APLIM	DASAR
PKM DEKAI	MADYA
PKM AMUMA	DASAR
PKM SILIMO	DASAR
PKM KORUPUN	DASAR
PKM PASEMA	DASAR
PKM LANGDA	DASAR
PKM NIPSAN	DASAR
PKM NALCA	DASAR
PKM ENDOMEN	DASAR
PKM SEMENAGE	DASAR
PKM SUNTAMON	DASAR
PKM PULDAMA	DASAR
PKM SOBAHAM	DASAR
PKM SERADALA	DASAR
PKM SUMO	DASAR
PKM SOBA	DASAR
PKM KURIMA	DASAR

PKM TANGMA	DASAR
PKM SURU-SURU	DASAR
PKM SELA	DASAR
PKM KOSAREK	DASAR
PKM UBAHAK	DASAR
PKM PANGGEMA	DASAR
PKM LOLAT	DASAR
PKM NINIA	DASAR
PKM BOMELA	DASAR
PKM MUGI	DASAR
PKM HOLUWON	DASAR
PKM WALMA	DASAR
PKM ANGGRUK	DASAR

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 32 Puskesmas di Kabupaten Yahukimo telah dilakukan rencana akreditasi dengan baru dilakukannya tahapan survei perdana dan 3 Puskesmas tahapan survey lanjutan yaitu Puskesmas Dekai, Puskesmas Jalan Gunung, Puskesmas Jalan Aplim. Hasil dari Akreditasi terdapat 1 Puskesmas Akreditasi Madya yaitu Puskesmas Dekai dan 31 Puskesmas dengan Akreditasi Dasra. Pelaksanaan survei perdana akreditasi puskesmas dilaksanakan ditahun 2024 dengan alokasi pagu anggaran sebesar :

KEGIATAN/SUB KEGIATAN		ANGGARAN	REALISASI	
			KEUANGAN	
		Rp	RP	%
1	'Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1.1	Pelaksanaan Akreditas Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp 202.541.000	Rp 202.541.000	100%

Kegiatan Re Akreditasi yang tidak terlaksana pada tahun 2024, direncanakan akan dilaksanakan tahun 2025 yaitu Puskesmas Yogesem dengan 10 Puskesmas yang sudah selesai pembangunan dan 2 Puskesmas yang proses pembangunan Puskesmas yaitu Puskesmas Werima dan Puskesmas Wusama. Akan tetapi registrasi 12 Puskesmas sdh ada .

3.2 Realisasi Anggaran

1. Realisasi anggaran Dinas Kesehatan

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024 sebesar 96%, yaitu dari pagu anggaran **Rp.243.977.616.219**. Adapun rincian realisasi belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dapat dilihat pada tabel berikut.

**Realisasi Anggaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024**

NO	NAMA KEGIATAN		ANGGARAN	TOTAL
			TAHUN 2024	REALISASI
1	2		3	4
I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KOTA		20.834.024.633	23.551.789.875
A	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		47.410.000	47.410.000
	1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	15.610.000	15.610.000
	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	15.900.000	15.900.000
	3	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	15.900.000	15.900.000
B	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		19.826.099.633	23.025.074.875
	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	19.792.254.633	23.010.229875
	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	14.845.000	14.845.000
	3	koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	19,000,000	19,000,000
C	Administrasi Umum Perangkat Daerah		550.375.000	150.935.000
	1	Penyediaan Peralatan dan perlengkapan Kantor	15.825.000	15.825.000
	2	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	3,000,000	3,000,000
	3	Fasilitas Kunjungan Tamu	5,500,000	5.000.000
	4	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	526.050.000	130.000.000
D	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		132.000.000	132.000.000
	1	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	132.000.000	132.000.000
E	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		376,020,000	178.865.000
	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5.865.000	5.865.000
	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya air dan Listrik	48,000,000	48,000,000
	3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	168,000,000	126,000,000
F	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		38.770,000	38.770,000
	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	38.770,000	38.770,000

G	Penataan Organisasi		17.505,000	17.505,000
	1	Peningkatan Kinerja dan Reformasi Birokrasi	17.505,000	35,017,000
II.		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	199.765.889.586	139.356.067.692
A	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota		114.367.437.291	102.257.808.462
	1	Pembangunan Puskesmas	23.428.642.564	28.997.476.100
	2	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3.500.000.000	3.497.300.000
	3	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	4.500.000.000	3.801.205.000
	4	Pengembangan Fasilitas Kesehatan lainnya	8.224.742.436	5.008.335.720
	5	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.985.946.091	8.175.628.900
	6	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	35.009.182.000	33.494.591.162
	7	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	137.337.000	137.337.000
	8	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	7.190.187.200	7.186.500.000
	9	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	4.800.000,000	4.796.844.500
B	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		78.657.820.480	31.258.364.830
	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu	7.804.000.000	0
	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir	40.500.000	40.000.000
	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	3.018.000.000	
	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	824.000.000	
	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	3.894.000.000	
	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	736.200.000	
	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	13.114.783.000	1.297.503.000
	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.332.650.000	1.332.278.500
	9	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	714.292.000	787.692.000
	10	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.658.338.000	905.538.000
	11	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	5.574.212.000	389.300.000
	12	Operasional Pelayanan Puskesmas	10.518.436.000	2.000.000.000
	13	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	20.729.395.000	17.337.962.330
	14	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	202.541.000	202.541.000

	15	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	430.200.000	
	16	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	3.000.000.000	3.000.000.000
	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	3.418.023.480	2.317.300.000
	18	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	1.648.250.000	1.648.250.000
C	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		447.138.000	447.138.000
	1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	447.138.000	447.138.000
D	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		500.000.000	500.000.000
	1	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	500.000.000	500.000.000
III.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		20.767.648.000	16.491.001.732
A	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota		14.974.301.000	14.864.601.732
	1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	14.578.000.000	14.468.300.732
	2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	396.301.000	396.301.000
B	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		3.093.347.000	1.626.400.000
	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	3.093.347.000	1.626.400.000
C	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		2.700.000.000	4.020.722.000
	1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.700.000.000	4.020.722.000
V.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		89.350.000	285.704.000
A	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		89.350.000	0
	1	Peningkatan Promosi Kesehatan, Advokais dan Pemberdayaan Masyarakat	89.350.000	0
B	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		2.520.704.000	285.704.000
	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	2.520.704.000	285.704.000

Sumber : Sub Bag Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024

BAB IV PENUTUP

Berdasarkan Visi dan Misi Rencana Strategis Dinas Kesehatan, terdapat 2 sasaran dengan 7 Indikator Kinerja. Dari hasil penilaian kinerja instansi pemerintah Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo, diketahui bahwa rata rata capaian indikator kinerja sebesar 124,00%, dimana indikator kinerja yang telah mencapai target ada sebanyak 6 indikator, sedangkan yang belum mencapai target ada sebanyak 1 indikator.

Adapun indikator kinerja yang sudah mencapai target adalah :

- 1) Nilai Evaluasi SAKIP
- 2) Angka Kematian Bayi
- 3) Angka Kematian Balita
- 4) Prevalensi Stunting Balita
- 5) Persentase akreditasi Rumah Sakit Pemerintah
- 6) Persentase Akreditasi Puskesmas

Sedangkan indikator kinerja yang tidak mencapai target di tahun 2024 yaitu :

- 1) Angka Kematian Ibu

Akhirnya secara umum dapat disimpulkan bahwa pencapaian target terhadap beberapa indikator kinerja yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2021–2026 dan khususnya untuk tahun 2023 yang juga dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2023 dapat dipenuhi sesuai harapan.

Demikian penyampaian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024, dengan harapan semoga kinerja pembangunan daerah secara umum senantiasa dapat lebih baik dan memiliki daya guna bagi segenap masyarakat.

Sumohai, 03 Februari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN YAHUKIMO



TITUS KOGOYA, SE

LAMPIRAN

INDIKATOR KINERJA UTAMA



PEMERINTAH KABUPATEN YAHUKIMO

DINAS KESEHATAN

Alamat : Dekai - Sumohai

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN NOMOR 440/025/ DINKES/ YHK/ 2024

TENTANG PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO PERIODE TAHUN 2021-2026

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Otonom Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2907);
2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4151) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4884);
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Sarmi, Kabupaten Kerom, Kabupaten Raja Ampat, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Pegunungan Bintang, Kabupaten Yahukimo, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Waropen, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Boven Diguel, Kabupaten Mappi, Kabupaten Asmat, Kabupaten Teluk Bintuni dan Kabupaten Teluk Wondama, di Provinsi Papua (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 129);

4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6730);
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025;
12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembara Negara Republik Indonesia Tahun 2014

Nomor 80);

13. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
14. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama;
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
17. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1569);
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 89 Tahun 2021 tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1570);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Yahukimo Nomor 04 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Yahukimo (Lembaran Daerah Kabupaten Yahukimo Tahun 2016 Nomor 04);
20. Peraturan Bupati Yahukimo Nomor 27 Tahun 2016 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo (Berita Daerah Kabupaten Yahukimo Tahun 2016 Nomor 27);
21. Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Pemerintah Kabupaten Yahukimo Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Yahukimo Tahun 2022 Nomor 01).

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU : Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud diktum KESATU merupakan acuan ukuran Kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo untuk menyusun Rencana Kerja Tahunan, Rencana Kerja dan Anggaran, Penetapan Kinerja, Laporan Akuntabilitas Kinerja, serta untuk melakukan evaluasi pencapaian Kinerja sesuai dengan Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa:
- Biaya akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Yahukimo Tahun Anggaran 2024;
 - Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sumohai,

Pada Tanggal : 3 Februari 2024

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN



TITUS KOGOYA, SE
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 197012301993121006

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Bupati Yahukimo di Sumohai;
2. Inspektur Kabupaten Yahukimo di Sumohai;
3. Kepala Bappeda Kabupaten Yahukimo di Sumohai;

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO
 NOMOR : 440/ 015/ DINKES/ YHK/ 2025
 TANGGAL : 3 FEBRUARI 2025
 TENTANG PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA UNIT KERJA

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO PERIODE 2021-2026

Nama Organisasi : Dinas Kesehatan
 Tugas, Pokok dan Fungsi : Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Pendidikan, sebagaimana menyelenggarakan fungsi:
 a. penyusunan kebijakan teknis di bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 b. fasilitasi dan dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang kesehatan;
 c. penyusunan kebijakan operasional, pembinaan dan pelaksanaan fasilitasi kesehatan;
 d. pengelolaan kegiatan kesekretariatan.
 e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Indikator Kinerja Utama :

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/Alasan/Formulasi Perhitungan	Penanggung Jawab	Sumber Data
1.	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP OPD	LHE SAKIP Oleh Inspektorat	Sekretariat	Sub Bagian Program
2.	Menurunnya angka kesakitan dan kematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan	Angka Kematian Ibu	$\frac{\Sigma \text{ kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 100.000$	Bidang Kesehatan Masyarakat	Seksi Kesehatan dan Gizi
		Angka Kematian Bayi	$\frac{\Sigma \text{ kematian bayi (dibawah 1 tahun), selama tahun tertentu}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada tahun yang sama}} \times 1000$	Bidang Kesehatan Masyarakat	Seksi Kesehatan dan Gizi
		Angka Kematian Balita	$\frac{\Sigma \text{ kematian penduduk yang meninggal pada usia, kurang dari 5 tahun dalam tahun tertentu}}{\Sigma \text{ kelahiran hidup pada periode yang sama}} \times 1000$	Bidang Kesehatan Masyarakat	Seksi Kesehatan dan Gizi
		Prevalensi Stunting	$\frac{\Sigma \text{ anak balita pendek \& sangat pendek}}{\Sigma \text{ anak balita}} \times 100\%$	Bidang Kesehatan Masyarakat	Seksi Kesehatan dan Gizi
		Persentase Akreditasi RS Pemerintah	$\frac{\Sigma \text{ rumah sakit pemerintah yang terakreditasi}}{\Sigma \text{ rumah sakit di kabupaten}} \times 100\%$	RSUD Dekai	Program RSUD
		Persentase Akreditasi Puskesmas	$\frac{\Sigma \text{ puskesmas yang terakreditasi}}{\Sigma \text{ puskesmas di kabupaten}} \times 100\%$	Bidang Pelayanan Kesehatan	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Misi 2 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat Dan Berbudaya

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/Alasan/Formulasi Perhitungan	Penanggung Jawab	Sumber Data
3.	Meningkatnya derajat kesehatan	Angka Harapan Hidup	Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di Kabupaten Yahukimo	Dinas Kesehatan	Bidang pada Dinas Kesehatan

Sumohai, 3 Februari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN



TITUS KOGOYA, SE
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 197012301993031006

**PERJANJIAN
KINERJA KEPALA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024**



PEMERINTAH KABUPATEN YAHUKIMO

DINAS KESEHATAN

Alamat : Dekai - Sumohai

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : TITUS KOGOYA, SE
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : DIDIMUS YAHULI, SH
Jabatan : BUPATI YAHUKIMO

selaku Atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

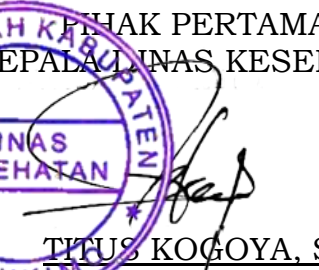
Sumohai, 03 Februari 2024

PIHAK KEDUA,
BUPATI YAHUKIMO



DIDIMUS YAHULI, SH

PIHAK PERTAMA,
KEPALA DINAS KESEHATAN



TITUS KOGOYA, SE
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19701231 199312 1 006

PERJANJIAN KERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO

No	Sasaran Strategis Eselon II	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Program dan Kegiatan	Anggaran Program dan Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP OPD	Nilai	60(CC)	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Sub Kegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp 47.410.000
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian penduduk serta meningkatnya mutu fasilitas kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	209,4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daeerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 1.648.250.000
		Angka Kematian Bayi	Per 1000 Kelahiran Hidup	14,0	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daeerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Rp 40.500.000
		Angka Kematian Balita	Per 1000 Kelahiran Hidup	26,2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daeerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp 3.018.000.000

		Prevalensi Stunting	Persen	17%	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN Kegiatan : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp 2.372.630.000
No	Sasaran Strategis Eselon II	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Program dan Kegiatan	Anggaran Program dan Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7
		Persentase Akreditasi RS Pemerintah	Persen	100%	-	-
		Persentase Akreditasi Puskesmas	Persen	54,55%	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Sub Kegiatan : Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp 202.541.000
Misi 2 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Cerdas, Sehat dan Berbudaya						
3	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Angka Harapan Hidup	Tahun	66.63		
Total Anggaran Indikator Sasaran Strategis						Rp 7.329.331.000

Jumlah Anggaran Untuk Keseluruhan Program Baik Program Utama dan Program Pendukung (Rutin)
Adalah : Rp.7.329.331.000,-

Program		Anggaran	Sumber Dana
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.	Rp. 20.834.024.633,-	APBD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat.	Rp. 199.765.889.586,-	APBD
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.	Rp. 20.767.648.000,-	APBD
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.	Rp. 2.610.054.000,-	APBD
Jumlah Anggaran Keseluruhan Program (Utama dan Rutin)		Rp. 243.977.616.219,-	APBD

PIHAK KEDUA
BUPATI YAHUKIMO

DIDIMUS YAHULI, SH

Sumohai, 3 Februari 2024
Kepala Dinas Kesehatan

TITUS KOGOYA, SE
NIP. 196907051993031012

LAPORAN HASIL EVALASI INSPEKTORAT



PEMERINTAH KABUPATEN YAHUKIMO

INSPEKTORAT

Alamat : Jln Kimyal – Dekai Email: Inspektoratyhk@mail.com

Sumohai 20 Maret 2025

Nomor : 700/ /LHE/IT/2025
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Laporan Hasil Evaluasi
: Akuntabilitas Kinerja pada Dinas
Kesehatan Kabupaten Yahukimo

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo
di-
Sumohai

IKHTISAR EKSEKUTIF

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), kami telah melakukan Evaluasi Laporan Akuntabilitas Kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo sesuai Peraturan Menteri PAN RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan Evaluasi ini adalah untuk menilai tingkat Akuntabilitas Kinerja atau Pertanggungjawaban atas (*outcome*) Penggunaan Anggaran dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang berorientasi kepada hasil (*result oriented government*) serta memberikan saran perbaikan yang diperlukan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo memperoleh Nilai **60.08** tau kategori **"B."** (**Baik**) Penilaian tersebut menunjukkan, terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik, namun masih perlu adanya perbaikan pada Unit Kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon II/unit kerja.

Perolehan hasil evaluasi Tahun 2024 sesuai Peraturan Menteri PAN RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dengan rincian penilaian sebagai berikut :

Komponen Yang Dinilai		Nilai		
		Bobot %	2023	2024
A	Perencanaan Kinerja	30	21.91	22.75
B	Pengukuran Kinerja	30	14.06	12.19
C	Pelaporan Kinerja	15	11.37	12.58
D	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	13.29	16.04
	Nilai Akuntabilitas Kinerja	100	59.19	60.08
	Tingkat Akuntabilitas Kinerja		"B"	"B"

Terdapat kenaikan nilai Akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 di bandingkan dengan tahun 2023 yaitu dari nilai **"59;19"** dengan kategori **"CC"** menjadi **"60.08"** dengan kategori yang sama **"B"** yaitu terdapat Gambaran bahwa AKIP sudah baik, khususnya pada Unit kerja utama terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada Unit Kerja serta komitmen dalam Manajemen kinerja. Berikut adalah beberapa kekurangan sebagai berikut :

1. Perencanaan Kinerja.

- (1) Belum mengupload Renstra dalam website Pemda
- (2) Perjanjian Kinerja belum di Publikasikan
- (3) Rencana Aksi atas Kinerja belum dimonitor pencapaiannya secara berkala
- (4) Belum melakukan Reviu Renstra secara berkala

2. Pengukuran Kinerja

- 1) Indikator kinerja utama belum dipublikasikan;
- 2) Belum terdapat Indikator Kinerja Individu;
- 3) Pengukuran kinerja belum dilakukan secara berjenjang
- 4) Pengukuran Kinerja Belum dikembangkan menggunakan teknologi informasi.

3. Pelaporan Kinerja

- 1) Laporan Kinerja belum di apload dalam website Pemda
- 2) Informasi yang disajikan blm digunakan dalam perbaikan perencanaan .

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

- 1) Hasil evaluasi Rencana Aksi belum seluruhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

Terhadap kekurangan tersebut, kami rekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo :

1. Perencanaan Kinerja.

- 1) Agar Dokumen Renstra di upload dalam website Pemda sehingga memudahkan Tim Evaluator dalam melakukan Evaluasi;
- 2) Agar Perjanjian Kinerja di Publikasikan;
- 3) Agar Rencana Aksi atas Kinerja belum dimonitor pencapaiannya secara berkala;
- 4) Agar melakukan Reviu Renstra secara berkala.

2. Pengukuran Kinerja

- 1) Agar Dokumen Kinerja di Aplot dalam website Pemda;
- 2) Agar di buat Indikator Kinerja Individu;
- 3) Agar Pengukuran kinerja belum dilakukan secara berjenjang;
- 4) Agar Pengukuran Kinerja dikembangkan menggunakan teknologi informasi.

3. Pelaporan Kinerja

- 1) Agar Laporan Kinerja di upload dalam website Pemda
- 2) Agar Informasi yang disajikan digunakan dalam perbaikan perencanaan

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

- 1) Agar Hasil evaluasi Rencana Aksi seluruhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

Demikian disampaikan Hasil Evaluasi atas Implementasi SAKIP sebagai penerapan manajemen kinerja. Kami mengharapkan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dapat lebih memperhatikan penerapan SAKIP yang memerlukan Pelaksanaan Manajemen Kinerja Berorientasi Hasil.

Terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Pit. INSPEKTUR,

CHARLES P. SITUMORANG, SE., M.Si., CFA., CGCAE
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 197906042006051001

Tembusan :

1. Bupati Yahukimo di Sumohai (sebagai laporan);
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Yahukimo di Sumohai.

BAB I

PENDAHULUAN

1. Dasar Hukum Evaluasi

- 1) Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman, Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- 4) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), kami telah melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja birokrasi;
- 5) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja;
- 6) Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 7) Peraturan Daerah Yahukimo nomor 04 Tahun 2016, tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;
- 8) Peraturan Bupati Yahukimo Nomor 49 Tahun 2022, tentang Petunjuk Teknis Palaksanaan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah.;
- 9) Peraturan Bupati Yahukimo Nomor 40 Tahun 2024, tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Inspektorat Daerah Kabupaten Yahukimo;
- 10) Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Inspektorat Kabupaten Yahukimo Tahun Anggaran 2025;
- 11) Surat Perintah Plt. Inspektur Kabupaten Yahukimo Nomor 700/20/SP/IT/2025, Tanggal 05 Maret 2025 perihal Evaluasi AKIP OPD Tahun 2024 pada Pemerintah Daerah Kabupaten Yahukimo;
- 12) Surat Perintah Plt Inspektur Kabupaten Yahukimo Nomor 700/23/SP/IT/2025, tanggal 20 Maret 2025 perihal Perpanjangan Hari atas Evaluasi AKIP OPD Tahun 2024 pada Pemerintah Daerah Kabupaten Yahukimo.

2. Latar Belakang

Penguatan Akuntabilitas Kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka Reformasi Birokrasi untuk mewujudkan Pemerintah yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatnya kualitas Pelayanan Publik kepada masyarakat, dan meningkatnya Kapasitas dan Akuntabilitas Kinerja Birokrasi. Penguatan Akuntabilitas ini dilaksanakan dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang SAKIP.

Untuk mengetahui sejauh mana Instansi Pemerintah mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)nya, serta sekaligus untuk mendorong adanya peningkatan kinerja Instansi Pemerintah, maka perlu dilakukan suatu evaluasi implementasi SAKIP. Evaluasi ini diharapkan dapat mendorong Instansi Pemerintah di Pusat dan Daerah untuk secara konsisten meningkatkan implementasi SAKIPnya dan mewujudkan capaian kinerja (hasil) instansinya sesuai yang diamanahkan dalam RPJMN/RPJMD.

Pelaksanaan evaluasi atas implementasi SAKIP harus dilakukan dengan sebaik-baiknya. Evaluasi atas Implementasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo telah kami laksanakan sesuai Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN RB Nomor Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

3. Tujuan Evaluasi

Secara umum, tujuan evaluasi atas implementasi SAKIP adalah untuk :

- 1) Memperoleh Informasi tentang implementasi SAKIP.
- 2) Menilai tingkat implementasi SAKIP.
- 3) Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP.
- 4) Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

4. Ruang Lingkup Evaluasi

Ruang lingkup evaluasi atas implementasi SAKIP meliputi kegiatan evaluasi terhadap perencanaan kinerja dan perjanjian termasuk penerapan anggaran berbasis kinerja, pelaksanaan program dan kegiatan, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal serta pencapaian kinerja. Informasi kinerja yang dipertanggungjawabkan dalam

laporan kinerja bukanlah satu-satunya yang digunakan dalam menentukan nilai dalam evaluasi, akan tetapi juga termasuk berbagai hal (**Knowledge**) yang dapat dihimpun guna mengukur keberhasilan ataupun keunggulan Instansi.

Dalam penerapannya, lingkup evaluasi atas implemetasi SAKIP mencakup :

- 1) Penilaian terhadap perencanaan strategis, termasuk didalamnya
- 2) Perjanjian Kinerja dan sistem pengukuran kinerja;
- 3) Penilaian terhadap penyajian dan pengungkapan informasi kinerja;
- 4) Evaluasi terhadap program dan kegiatan; dan
- 5) Evaluasi terhadap kebijakan instansi/unit kerja yang bersangkutan.

5. Metodologi Evaluasi

Metodologi yang digunakan dalam evaluasi atas implementasi SAKIP adalah metedologi yang pragmatis karena disesuaikan denga tujuan evaluasi yang telah ditetapkan dan mempertimbangkan kendala yang ada. Langkah pragmatis ini diambil agar dapat lebih cepat menghasilkan rekomendasi hasil evaluasi yang memberikan petunjuk untuk perbaikan implemetasi SAKIP dan peningkatan akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah.

6. Gambaran Umum Evaluatan

Gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo tahun 2024 sebagai berikut :

- 1) Kepala Badan : Titus Kogoya,SE
- 2) Sekretaris : -
- 3) Nama Pejabat/Pegawai yang ditunjuk menyusun Renstra, IKU, Renja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja :
 - (1) Renstra
.Nama : Sugiarno, Hutapea, S.Kep
 - (2) Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja
Nama : Sugiarno, Hutapea, S.Kep
 - (3) Renja
Nama : Sugiarno, Hutapea, S.Kep

7. Gambaran Umum Implementasi SAKIP

Penyimpulan atas evaluasi terhadap Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dilakukan dengan penjumlahan angka tertimbang dari masing-masing komponen. Nilai hasil akhir dari penjumlahan komponen-komponen akan dipergunakan untuk menentukan tingkat Akuntabilitas SKPD yang bersangkutan terhadap Kinerjanya, dengan Kategori sebagai berikut :

No	Kategori	Nilai Angka	Interpretasi
1	AA	>90-100	Sangat Memuaskan, Telah terwujud <i>Good Governance</i> . Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang yang dinamis, adaptif, dan efisien (<i>Reform</i>). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu.
2	A	>80-90	Memuaskan, Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah/unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/ Pengawas/Sub koordinator.
3	BB	>70-80	Sangat Baik, Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/ koordinator.

4	B	>60-70	<p>Baik.</p> <p>Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon 2/unit kerja.</p>
5	CC	>50-60	<p>Cukup (Memadai),</p> <p>Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian, masih perlubanyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.</p>
6	C	>30-50	<p>Kurang,</p> <p>Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.</p>
7	D	> 0-30	<p>Sangat Kurang,</p> <p>Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/ perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.</p>

8. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Berdasarkan hasil evaluasi LAPKIN Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2023 ternyata terdapat kelemahan-kelemahan yang perlu segera diperbaiki sesuai rekomendasi dalam Laporan Evaluasi SAKIP Tahun 2024 Nomor 700/25/SP/IT/2024. Tanggal 20 Maret 2024 sebagai berikut :

No	Kekurangan/Kelemahan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1.	Perencanaan Kinerja		
1)	Renstra direviu secara berkala.	Agar Renstra di reviu secara berkala.	Belum
2)	Dukumen Renstra di apload dalam website Pemda	Agar Renstra di Aplod apload dalam website Pemda.	Belum
2.	Pengukuran Kinerja		
1)	Belum sepenuhnya terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya.	Agar terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya.	Sudah
2)	Indikator Kinerja belum di Publikasikan	Agar Indikator kinerja dapat di publikasikan	Belum
3)	Pengumpulan data kinerja belum dilakukan per bulanan, triwulanan dan semesteran	Agar pengumpulan data kinerja dilakukan per bulanan atau triwulanan mau pun semesteran	Belum
3.	Pelaporan Kinerja		Belum
1)	Laporan Kinerja belum di upload kedalam <i>website</i> .	Agar Laporan Kinerja di upload kedalam <i>website</i> .	Belum
	.		
4.	Evaluasi Kinerja		Belum
1)	Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi belum sepenuhnya dilakukan.	Agar dilakukan evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi dilakukan.	Belum menyeluru
2)	Hasil Evaluasi Rencana Aksi ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata	Agar Evaluasi Rencana Aksi ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata	Sebagian dilaksanakan

BAB II HASIL EVALUASI

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), kami belum seluruhnya melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo sesuai Peraturan Menteri PAN RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan evaluasi ini adalah untuk menilai tingkat akuntabilitas kinerja atau pertanggungjawaban atas (*outcome*) terhadap pengguna anggaran dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang berorientasi kepada hasil (*result oriented government*) serta memberikan saran perbaikan yang diperlukan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo memperoleh **Nilai 60.08%** atau predikat **"B" (Baik)**. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik namun masih perlu adanya perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Rincian Penilaian tersebut adalah sebagai berikut :

Komponen Yang Dinilai		Nilai		
		Bobot %	2023	2024
A	Perencanaan Kinerja	30	21.29	22.75
B	Pengukuran Kinerja	30	13.13	12.81
C	Pelaporan Kinerja	15	10.61	9.86
D	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	14.17	14.84
Nilai Akuntabilitas Kinerja		100	59.19	60.08
Tingkat Akuntabilitas Kinerja			"B"	"B"

Terdapat kenaikan nilai Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo Tahun 2024 di bandingkan dengan tahun 2023 yaitu dari nilai **"59.19"** dengan kategori **"CC"** menjadi **"60,08"** dengan kategori yang sama **"B"** yaitu terdapat Gambaran bahwa AKIP sudah baik, khususnya pada Unit kerja utama terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada Unit Kerja serta komitmen dalam Manajemen kinerja. Berikut adalah

beberapa kekurangan sebagai berikut :

1. Perencanaan Kinerja.

- 1) Belum mengupload Renstra dalam website Pemda;
- 2) Renstra belum dilakukan Reviu secara berkala;
- 3) Perjanjian Kinerja belum dipublikasikan;
- 4) Rencana Kinerja Tahunan belum semuanya dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran.

2. Pengukuran Kinerja

- 1) Belum terdapat mekanisme data pengumpulan data Kinerja;
- 2) Indikator Kinerja Utama belum dipublikasikan;
- 3) Belum terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya
- 4) Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas Belum dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) *reward & punishment*

3. Pelaporan Kinerja

- 1) Belum Laporan Kinerja di Upload kedalam website Pemda;
- 2) Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi belum dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester)
- 3) Informasi yang disajikan *belum sepenuhnya digunakan untuk peningkatan kinerja*

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

- 1) Hasil evaluasi Rencana Aksi belum seluruhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata;
- 2) Pemantauan Rencana Aksi belum sepenuhnya memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan.

Terhadap kekurangan tersebut, kami rekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo :

1. Perencanaan Kinerja.

- 1) Agar mengupload Renstra dalam website Pemda;

- 2) Agar Reviu Renstra dilakukan secara berkala;
- 3) Agar perjanjian Kinerja Utama dapat dipublikasikan;
- 4) Agar Renacana Kinerja Tahunan semuanya dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran.

2. Pengukuran Kinerja

- 1) Agar di buatkan mekanisme pengumpulan data Kinerja;
- 2) Agar Indikator Kinerja Utama dapat dipublikasikan;
- 3) Agar terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya;
- 4) Agar Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) *reward & punishment*.

3. Pelaporan Kinerja

- 1) Agar Pengukuran Kinerja di Aploada ke dalam website Pemda;
- 2) Agar Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester);
- 3) Agar Informasi yang disajikan *belum sepenuhnya digunakan untuk peningkatan kinerja*.

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

- 1) Agar Hasil evlauasi Rencana Aksi seluruhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata;
- 2) Agar Pemantauan Rencana Aksi sepenuhnya memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan.

Demikian disampaikan Hasil Evaluasi atas Implementasi SAKIP sebagai penerapan manajemen kinerja. Kami mengharapkan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dapat lebih memperhatikan penerapan SAKIP yang memerlukan Pelaksanaan Manajemen Kinerja Berorientasi Hasil.

Terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Pt. INSPEKTUR,

CHARLES P. SITUMORANG, SE., M.Si., CFA., CGCAE
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 197906042006051001

Tembusan :

1. Bupati Yahukimo di Sumohai (sebagai laporan);
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Yahukimo di Sumohai.

**KERTAS KERJA EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN YAHUKIMO**

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN		SKPD		KONTROL KERANGKA LOGIS
			Y/T	NILAI	
1	2		3	4	5
A. PERENCANAAN KINERJA (30%)		30,00	75,23%	22,57	
I.	PERENCANAAN STRATEGIS (10%)	10,00	95,06%	7,62	
a.	PEMENUHAN RENSTRA (2%)	2,00	77,78%	1,56	
1	Renstra SKPD telah disusun		Y	1,00	
2	Renstra telah memuat tujuan		Y	1,00	OK
3	Tujuan yang ditetapkan telah dilengkapi dengan ukuran keberhasilan (indikator)		B	0,75	OK
4	Tujuan telah disertai target keberhasilannya		B	0,75	OK
5	Dokumen Renstra telah memuat sasaran		Y	1,00	OK
6	Dokumen Renstra telah memuat indikator kinerja sasaran		B	0,75	OK
7	Dokumen Renstra telah memuat target tahunan		B	0,75	OK
8	Renstra telah menyajikan IKU		A	1,00	OK
9	Renstra telah dipublikasikan		T	-	OK
b.	KUALITAS RENSTRA (5%)	5,00	81,25%	4,06	
10	Tujuan telah berorientasi hasil		A	1,00	OK
11	ukuran keberhasilan (indikator) tujuan (outcome) telah memenuhi kriteria ukuran keberhasilan yang baik		A	1,00	OK
12	Sasaran telah berorientasi hasil		B	0,75	OK
13	Indikator kinerja sasaran (outcome dan output) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		B	0,75	OK
14	Target kinerja ditetapkan dengan baik		B	0,75	OK
15	Program/kegiatan merupakan cara untuk mencapai tujuan/sasaran/hasil program/hasil kegiatan		B	0,75	OK
16	Dokumen Renstra telah selaras dengan Dokumen RPJMD		B	0,75	OK
17	Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan		B	0,75	OK

c.	IMPLEMENTASI RENSTRA (3%)	3,00	66,67%	2,00	
18	Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran		B	0,75	OK
19	Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan		B	0,75	OK
20	Dokumen Renstra telah direviu secara berkala		C	0,50	OK
II.	PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (20%)	20,00	74,75%	14,95	
a.	PEMENUHAN PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (4%)	4,00	75,00%	3,00	
1	Dokumen perencanaan kinerja tahunan telah disusun		Y	1,00	
2	Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun		Y	1,00	OK
3	PK telah menyajikan IKU		A	1,00	OK
4	PK telah dipublikasikan		T	-	OK
b.	KUALITAS PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (10%)	10,00	92,50%	9,25	
5	Sasaran telah <i>berorientasi hasil</i>		A	1,00	OK
6	Indikator kinerja sasaran dan hasil program (outcome) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		A	1,00	OK
7	Target kinerja ditetapkan dengan baik		A	1,00	OK
8	Kegiatan merupakan cara untuk mencapai sasaran		A	1,00	OK
9	Kegiatan dalam rangka mencapai sasaran telah didukung oleh anggaran yang memadai		A	1,00	OK
10	Dokumen PK telah selaras dengan RPJMD/Renstra		B	0,75	OK
11	Dokumen PK telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi)		B	0,75	OK
12	Rencana Aksi atas Kinerja sudah ada		Y	1,00	OK
13	Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan target secara periodik atas kinerja		B	0,75	OK
14	Rencana Aksi atas kinerja telah mencantumkan sub kegiatan/ komponen rinci setiap periode yang akan dilakukan dalam rangka mencapai kinerja		Y	1,00	OK
c.	IMPLEMENTASI PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (6%)	6,00	45,00%	2,70	
15	Rencana kinerja tahunan dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran		T	-	OK

16	Target kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan		B	0,75	OK
17	Rencana Aksi atas Kinerja telah dimonitor pencapaiannya secara berkala		C	0,50	OK
18	Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan		C	0,50	OK
19	Perjanjian Kinerja telah dimanfaatkan untuk penyusunan (identifikasi) kinerja sampai kepada tingkat eselon III dan IV		C	0,50	OK
B. PENGUKURAN KINERJA (25%)		25,00	51,25%	12,81	
I. PEMENUHAN PENGUKURAN (5%)		5,00	56,25%	2,81	
1	Telah terdapat <i>indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal</i>		Y	1,00	
2	Telah terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya		B	0,75	
3	Terdapat mekanisme pengumpulan data kinerja		C	0,50	OK
4	Indikator Kinerja Utama telah dipublikasikan		T	-	OK
II. KUALITAS PENGUKURAN (12,5%)		12,50	55,00%	6,88	
5	IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik		A	1,00	OK
6	IKU telah cukup untuk mengukur kinerja		A	1,00	OK
7	IKU unit kerja telah selaras dengan IKU IP		B	0,75	OK
8	Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		B	0,75	OK
9	Indikator kinerja eselon III dan IV telah selaras dengan indikator kinerja atasannya		C	0,50	OK
10	Sudah terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya		C	0,50	OK
11	Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang		C	0,50	OK
12	Pengumpulan data kinerja dapat diandalkan		C	0,50	OK
13	Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester)		T	-	OK
14	Pengukuran kinerja sudah dikembangkan menggunakan teknologi informasi		T	-	OK

III.	IMPLEMENTASI PENGUKURAN (7,5%)	7,50	41,67%	3,13	
15	IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran		C	0,50	OK
16	IKU telah dimanfaatkan untuk penilaian kinerja		B	0,50	OK
17	Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya		B	0,50	OK
18	Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) <i>reward & punishment</i>		C	0,50	OK
19	IKU telah <i>direviu secara berkala</i>		C	0,50	OK
20	Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi digunakan untuk pengendalian dan pemantauan kinerja secara berkala		C	-	OK
	C. PELAPORAN KINERJA (15%)	15,00	65,71%	9,86	
I.	PEMENUHAN PELAPORAN (3%)	3,00	75,00%	2,25	
1	Laporan Kinerja telah disusun		Y	1,00	
2	Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu		Y	1,00	OK
3	Laporan Kinerja telah di upload kedalam website		T	-	OK
4	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai pencapaian IKU		A	1,00	OK
II.	PENYAJIAN INFORMASI KINERJA (7,5%)	7,50	65,43%	4,91	
5	Laporan Kinerja menyajikan informasi pencapaian sasaran yang berorientasi outcome		B	0,75	OK
6	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai kinerja yang telah diperjanjikan		B	0,75	OK
7	Laporan Kinerja menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja		B	0,75	OK
8	Laporan Kinerja menyajikan perbandingan data kinerja yang memadai antara realisasi tahun ini dengan realisasi tahun sebelumnya dan perbandingan lain yang diperlukan		B	0,75	OK
9	Laporan Kinerja menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya		C	0,33	OK
10	Laporan Kinerja menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan pencapaian sasaran kinerja instansi		B	0,75	OK
11	Informasi kinerja dalam Laporan Kinerja dapat diandalkan		C	0,50	OK

III.	PEMANFAATAN INFORMASI KINERJA (4,5%)	4,50	60,00%	2,70	
12	Informasi kinerja telah digunakan dalam pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja		Y	1,00	OK
13	Informasi yang disajikan <i>telah digunakan dalam perbaikan perencanaan</i>		C	0,50	OK
14	Informasi yang disajikan telah <i>digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan organisasi</i>		C	0,50	OK
15	Informasi yang disajikan <i>telah digunakan untuk peningkatan kinerja</i>		C	0,50	OK
16	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk penilaian kinerja		C	0,50	OK
	D. EVALUASI INTERNAL (10%)	10,00	64,80%	6,48	
I.	PEMENUHAN EVALUASI (2%)	2,00	89,00%	1,78	
1	<i>Terdapat pemantauan mengenai kemajuan</i> pencapaian kinerja beserta hambatannya		Y	1,00	
2	<i>Evaluasi program</i> telah dilakukan		Y	1,00	
3	Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan		B	0,67	OK
II.	KUALITAS EVALUASI (5%)	5,00	64,00%	3,20	
5	Evaluasi <u>program</u> dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program		A	1,00	OK
6	Evaluasi <u>program</u> telah memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan		B	0,75	OK
7	Evaluasi <u>program</u> telah memberikan rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan		B	0,75	OK
8	Pemantauan <u>Rencana Aksi</u> dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja		C	0,50	OK
9	Pemantauan <u>Rencana Aksi</u> telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan		C	0,50	OK
10	Hasil evaluasi <u>Rencana Aksi</u> telah menunjukkan perbaikan setiap periode		C	0,34	OK
III.	PEMANFAATAN EVALUASI (3%)	3,00	50,00%	1,50	
11	Hasil evaluasi <u>program</u> telah ditindaklanjuti untuk perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang		B	0,75	OK

12	Hasil evaluasi <u>Rencana Aksi</u> telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata		D	0,25	OK
E. PENCAPAIAN SASARAN/KINERJA ORGANISASI (20%)		20,00	41,79%	8,36	
KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (7,5%)		7,50	86,67%	6,50	
1	Target dapat dicapai		A	3,00	
2	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya		A	1,50	
3	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan		B	2,00	
KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (12,5%)		12,50	37,18%	1,86	
4	Target dapat dicapai			1,44	
5	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya			0,14	
6	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan			0,28	
HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)		100,00	60,08%	60,08	

NILAI HASIL EVALUASI SISTEM AKIP

60,08	
--------------	--

KETERANGAN:

TULIS NAMA INSTANSI/UNIT KERJA PADA KOLOM YANG BERWARNA HIJAU SESUAI DENGAN KONTEKS

KETIK 'Y' ATAU 'T' PADA KOLOM YANG BERWARNA HIJAU DENGAN PILIHAN "Y/T"

KETIK 'A' ATAU 'B' ATAU 'C' ATAU 'D' ATAU 'E' PADA KOLOM YANG BERWARNA HIJAU DENGAN PILIHAN "A"

UNTUK PERTANYAAN E.4-16 JAWABAN DITULIS PADA KKE1-I, KKE1-II, DAN KKE1-III



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)

DINAS KESEHATAN



**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN YAHUKIMO**